

El dispositivo de presentación de enfermos en Lacan: extracción de saldo de saber en la clínica actual.

Sotelo Invidiato, Alejandra.

Cita:

Sotelo Invidiato, Alejandra (2025). *El dispositivo de presentación de enfermos en Lacan: extracción de saldo de saber en la clínica actual. XVII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXII Jornadas de Investigación XXI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VII Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VII Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-004/444>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eNDN/s6Z>

EL DISPOSITIVO DE PRESENTACIÓN DE ENFERMOS EN LACAN: EXTRACCIÓN DE SALDO DE SABER EN LA CLÍNICA ACTUAL

Sotelo Invidiato, Alejandra

Ministerio de Salud de la Nación. Hospital Nacional en Red "Lic. L. Bonaparte". Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

Para el recorrido que se propone realizar en este escrito se tomarán los primeros trabajos de Lacan, trabajos que agrupamos bajo el título de "Lacan psiquiatra". Esos escritos ya llevan la huella del Lacan psicoanalista, su deseo y su intención de romper con una clínica y práctica convencional. En este sentido, podemos ubicar en el Lacan psiquiatra el antecedente de lo que luego será la singularidad, esa orientación del uno por uno que ya estaba presente en el Lacan de aquella época. Con Lacan pasamos a una clínica bajo transferencia, lo que incluye la implicación del analista en el lugar que lo convoca a quien se dirige. De esta manera, se tomará como punto de partida la atipicidad para realizar un breve recorrido en el dispositivo de la presentación de enfermos con el fin de extraer el valor que ello tiene en la clínica actual, tomando para ello una presentación clínica de un dispositivo de atención telefónica de urgencias de un hospital público.

Palabras clave

Dispositivo telefónico - Presentación de enfermos - Analista - Efectos

ABSTRACT

PRESENTATION OF LACAN'S PATIENTS: EXTRACTION OF THE BALANCE OF KNOWLEDGE IN TODAY'S CLINIC

For the overview proposed in this work, we will consider Lacan's early works, which we group under the title "Lacan the Psychiatrist." Those writings already bear the imprint of Lacan the psychoanalyst, his desire and intention to break with conventional clinical practice. In this sense, we can locate in Lacan the psychiatrist the antecedent of what would later become singularity, that one-to-one orientation that was already present in Lacan at that time. With Lacan, we move to a clinical practice under transference, which includes the analyst's involvement in the place that summons him to whom he addresses himself. Thus, we will take atypicality as a starting point to briefly explore the mechanism of patient presentation in order to extract its value in current clinical practice, using a clinical presentation from a telephone emergency room at a public hospital.

Keywords

Telephone device - Presentation of patients - Analyst - Effects

LA ATIPICIDAD

Cuando Lacan realiza la presentación de su tesis de doctorado titulada "De la psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad", diagnostica a Aimée como una paranoia, sin embargo realiza un señalamiento de lo que tiene de atípico el caso Aimée: el autocastigo.

Aimée ingresó a Sainte-Anne luego de atacar a puñaladas a una actriz en la calle, pasaje al acto que se desencadena a partir del delirio de que la perseguían para asesinar a su hijo. Una vez que Aimée es internada dejó de encontrar perseguidores por todos lados. De esta manera, Lacan concluye que se alivia a partir del pasaje al acto, ya que al hacerlo de manera pública y con el subsiguiente encierro, se está haciendo castigar, lo cual resulta sosegador. Puede ubicarse en su tesis de doctorado, año 1932, ya una lectura psicoanalítica del pasaje al acto realizado por Aimée. Así, la paranoia de autocastigo que Lacan extrae en el caso Aimée se convierte en un prototipo, es una estructura de la relación del sujeto con el otro, es una posición más compleja que la de dar un diagnóstico psiquiátrico.

Aimée es un caso atípico en relación a otros casos de paranoia porque presenta sentimientos de culpa, ya que si bien ataca agresivamente al otro, recibe el castigo del otro como algo que apacigua. En lugar de volver el caso Aimée en un ejemplar de una clase, donde se borraría la atipicidad, Lacan se detiene en los aspectos que no se ajustan a las descripciones de la paranoia legítima de Kraepelin, detalles clínicos como la hipocondría, la afectividad, la evolución curable, el tipo de interpretaciones, la nota de autoacusación y la necesidad de castigo. Surge así la denominación de la paranoia de autocastigo. Si bien este no será el modo definitivo en el que se concibe a la singularidad en la clínica psicoanalítica, es un razonamiento que va en esa línea y constituye un antecedente de la misma, ya que la singularidad sólo puede situarse si ponemos el caso en relación con lo general (paranoia) y procedemos por aproximaciones, para obtener lo que es único del análisis de un sujeto. (Levy Yeyati, 2024).

De esta manera el caso Aimée es propuesto como un prototipo, es decir, una figura que surge de un caso particular y no como una nueva entidad nosológica, lo cual implicaría una generalización descriptiva sin la marca singular del sujeto. En este sentido, podemos tomar a Arenas (2024), quien afirma que con su

tesis Lacan pretende inaugurar un método a través del cual lo singular prevalezca sobre lo universal en el abordaje clínico de los pacientes, lo que está en consonancia con la orientación fundamental del abordaje psicoanalítico.

EL DISPOSITIVO DE PRESENTACIÓN DE ENFERMOS

La presentación de enfermos es una práctica que el psicoanálisis ha heredado del campo de la medicina. Esta presentación gira en torno a la entrevista acontecida entre un médico y un paciente, la cual se lleva a cabo ante un público de personas que tienen interés por el aprendizaje de lo que en ese encuentro acontece. La introducción del deseo del analista provoca una innovación estructural al servicio de la ética del psicoanálisis, por un lado, la producción de un sujeto en el lugar del entrevistado y por otro la división de la presentación en las dos instancias que la componen. En este sentido podemos decir que;

“La ética que orientaba a las intervenciones de Lacan le permitió convertir la presentación en una entrevista [...] se trataba del encuentro entre un analista y alguien que no estaba en análisis, lo cual no impedía la producción de efectos propiamente analíticos que se siguen del encuentro de un sujeto con un psicoanalista” (Valcarce, 2015, p. 112)

Ubicamos así que con la introducción del deseo del analista, la entrevista no es dirigida en función de un interés propio, sino que la dirección se traza desde la ética que rige en la posición del analista. De esta manera las preguntas que se van formulando toman un sesgo singular, considerando permanentemente lo que sucede allí con el entrevistado. En este punto destacamos que en la orientación de la entrevista se impone cierta prudencia, contemplando así qué cosas se pueden preguntar y cuales no (Ibid). En este sentido, podríamos decir que el deseo del analista y la singularidad del uno por uno son los que le imprimen un sello distintivo a este dispositivo heredado de la medicina, diferenciándose así de este campo.

En su escrito “De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis”, cuando Lacan expresa que el analista debe tener “una sumisión completa, aun cuando sea advertida, a las posiciones propiamente subjetivas del enfermo” (Lacan, 1957-1958, p.511) refleja esta orientación hacia la singularidad de la escucha. En este sentido, el analista no comprende, así lo recuerda Miller (1987) cuando habla de la experiencia en la presentación de enfermos llevada a cabo por Lacan, cuando dice: “Cuando [Lacan] evoca los “fórmula uno”, sabemos, nosotros, que se trata de coches de competición, mientras que Lacan no lo sabe, él no comprende, se hace repetir, explicar... (p. 156).

De esta manera, la entrevista transcurre siguiendo la huella singular del que testimonia acerca de su modo de arreglárselas con lo real, el analista acompaña al sujeto en el despliegue de su testimonio y sus preguntas se dirigen a extraer la máxima singularidad de lo que allí se presenta. En cada encuentro se crean las condiciones para introducir lo novedoso. La posibilidad

de alojar la producción de lo nuevo es algo propio del dispositivo psicoanalítico en sus diferentes versiones (Valcarce, 2015).

En el siguiente apartado se buscará leer las entrevistas realizadas en un dispositivo de asistencia remota de urgencias subjetivas pensado a la luz de la singularidad como orientación fundamental en la escucha analítica y al dispositivo de presentación de enfermos.

BREVE DESCRIPCIÓN DEL DISPOSITIVO

El dispositivo telefónico de Apoyo y Orientación en las Urgencias de Salud Mental es la línea 0800 del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte, en el cual se brinda atención gratuita a todo el territorio nacional las 24 horas, los 365 días del año. Desde allí se ofrece una primera escucha en la que se apunta a alojar el malestar, intentando localizar el punto de urgencia subjetiva de quien consulta. Entendiendo por urgencia aquello imposible de soportar, la irrupción del goce traumático que conmueve la realidad del sujeto.

Al ser un dispositivo telefónico, podemos preguntarnos respecto de la presencia del cuerpo y del lugar que ocupa la voz, puntos centrales en el dispositivo analítico. En este sentido, Lacan se ocupa de la voz en su seminario 10 (1962-1963), allí es conceptualizada como uno de los objetos a, afirmando que la voz es profundamente corporal. El cuerpo está en la voz siendo una entre tantas otras manifestaciones del cuerpo que no hacen imprescindible la presencia del cuerpo imaginario. De esta manera podemos decir que “La voz puede hacer cosas impresionantes, es la causa a partir de la cual el sujeto puede desplegar una serie de sentimientos y actos” (Ibid., p. 12).

Los usuarios que se comunican con este dispositivo no son analizantes, sin embargo, tal como se mencionó previamente respecto del dispositivo de presentación de enfermos, si bien se trata del encuentro de alguien que no se analiza con un analista, ubicamos en esta primera escucha la producción de efectos propiamente analíticos. Aunque se trate de dispositivos totalmente diferentes, podemos tomar como punto en común el hecho de que se pueden localizar efectos analíticos en quien viene al encuentro con un analista -encuentro único en la mayoría de los casos-. En ambos dispositivos será la orientación por lo singular y el deseo del analista lo que comandará la entrevista. A continuación se tomará una viñeta con el objeto de abordar estas cuestiones con un recorte de esta clínica tan particular.

LEER UN SIGNIFICANTE

Carlos se comunica con el Dispositivo telefónico de urgencias expresando: “me voy a mandar una cagada”. La profesional que lo atiende le pregunta de qué se trata eso, habilitando un lugar para el despliegue de su padecimiento. Carlos expresa que al momento del llamado está encerrado en su habitación con persistentes ideas de muerte y con la intención de realizar una

sobreingesta. Decide llamar al dispositivo cuando ve el número de teléfono en un programa de la televisión. Manifiesta tener diagnóstico de cirrosis terminal, dice que “es un milagro que esté vivo”. Expresa que es muy agresivo verbalmente con su esposa y que desde hace algunos años casi no sale de su habitación, pasa la mayor parte del tiempo en la cama. Refiere que no habla con nadie respecto de cómo se siente. En esta entrevista la profesional aloja sus palabras, Carlos aclara que cuando habla de mandarse una cagada se refiere a quitarse la vida. La profesional señala un punto de vitalidad en el discurso de Carlos, ya que sería una “cagada” terminar con su vida. A partir de este significante es que gira la intervención a lo largo de esta entrevista. Ese significante habilita la emergencia de un rasgo mas bien vital. Comienza a hablar de su gusto por cantar y tocar la guitarra, actividad que abandonó desde hace tiempo. Hacia el final de la entrevista el sujeto manifiesta alivio, expresa que intentará conversar con su pareja sobre lo que le está pasando, tal como se acordó en la conversación sostenida. Cada vez que un caso lo amerita, desde el dispositivo se realizan “seguimientos”, esto es, un nuevo contacto con el sujeto para poder realizar una evaluación respecto de cómo continuó la situación luego de la intervención previa. Carlos vuelve a contactarse con el dispositivo días más tarde, expresa que luego de la entrevista mantenida previamente pudo conversar con su pareja acerca de cómo se sentía. También refirió que se quedó pensando en cuánto extrañaba tocar la guitarra y cantar y que en esos días al recibir la visita de un amigo, pudo retomar esa actividad que tanto disfrutaba.

PALABRAS FINALES

En este escrito no se ha buscado realizar un desarrollo exhaustivo acerca del dispositivo de presentación de enfermos implementado por Lacan, sino más bien extraer un rasgo del mismo. En este sentido, se tomó de este dispositivo el lugar que ocupa allí el analista, quien se ofrece en ese encuentro único apostando a que la palabra del sujeto cobre un valor novedoso. Nuevo valor de la palabra que no podría pensarse sin el deseo del analista. Es desde este rasgo que se buscó articular con la viñeta extraída del Dispositivo de Apoyo y Orientación en la Urgencia de Salud Mental, en donde se realizan entrevistas a sujetos que no son analizantes pero que sin embargo de ese encuentro se pueden extraer efectos analíticos, efectos que son posibles gracias al deseo del analista, a la posición del analista que desde allí se desprende y en definitiva a la sumisión completa a las posiciones propiamente subjetivas del enfermo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arenas, G. (2024). “Lacan psiquiatra, un estilo”. Ed. Grama.
- Lacan, J. (1955). El Seminario, Libro 3: Las Psicosis, Paidós.
- Lacan, J. (1962-1963). Seminario: Libro 10: La angustia. Paidós.
- Lacan, J. (2024). “Primeros escritos”. Ed. Paidós.
- Levy Yeyati, E. (2013). “La casuística de Lacan”. Ed. Grama.
- Levy Yeyati, E. (2024). “Lectura de los primeros escritos de Lacan sobre psicosis”. Ed. Grama.
- Miller, J-A. (1987). Enseñanzas de la presentación de enfermos, en Matemáticas I, Ed. Manantial.
- Valcarce, L. (2015). “Las presentaciones de enfermos en Lacan”. Ed. Grama.